



TITLE:

京都外科集談会第343回例会

AUTHOR(S):

CITATION:

京都外科集談会第343回例会. 日本外科宝函 1958, 27(3): 836-837

ISSUE DATE:

1958-05-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/206616>

RIGHT:

京都外科集談会第343回例会

昭和33年1月30日(木)

(1) 少年期メタフィーゼにみるいわゆる無症候性骨透明巣の1例

玉造整形外科病院 中 脇 正 美

発育旺盛な少年期に四肢特に大腿骨下端メタフィーゼにx線学的に恰も Brodie 氏膿瘍を疑はせる像を呈することがある。外国文献には1941年以來見られるが本邦に於いてはその報告が少なく、飯野教授の提案により「無症候性骨透明巣」と名づけて山口、小祝氏か、第5回東北整形災害外科学会に於いてその10例の報告を行っている程度である。私もその1例を最近7才男子に経験したのでその概略を簡単に報告した。

(2) コリスチンによるショック死と思われる1例

大阪日赤整形 岡 本 林 平

35才の男子で第11、12胸椎骨折患者で膀胱炎を併発し、約4ヶ月間に、ペニシリン1,500万単位注射し、其の後、グラム陰性菌をも認め、高熱時、コリスチン1日100万単位宛注射し、1時ペニシリンを中止した。ペニシリン中止後、60日目ペニシリンテスト液(0.1cc200単位)注射した所、呼吸困難、全身発赤蕁麻疹様発疹が発現し、やむなく、サルファ剤、コリスチン注射し、第3日目に注射直後ショック様死亡す。

剖検所見では胸腺実質が遺残し心臓拡張、腎盂膀胱炎を認めるも急激な死亡を来す様な所見が認められず。このショック死が胸腺リン巴腺体質のためのみであるか。ペニシリンアレルギーに対する非特異性のものか、コリスチンアレルギーなるものか、結論しがたいが、コリスチンに依るアレルギーショック死と推論する。

(3) 脊椎カリエス病巣廓清術後に於ける血沈値の推移

京大整形 藤 田 仁

昭和25年2月より昭和32年2月に至る、脊椎カリエス83例の血沈値の変動を統計学的考案を試みるに、術後術前値に復帰する期間は平均5.43週、正常値迄には平均8.53週を要する。腰椎カリエス手術例は胸椎カリエス手術例に比し、手術的侵襲が大なるにも拘らず血沈値の復帰が1~2週早いのは、手術部位の露出が完全なるため、手術が徹底的である事に大きい要因が認められると推論する。

(4) 解離性大動脈瘤の1例

大阪医大外科 II

高山 晴夫・中村 和夫

53才の男子で、腹部腫瘤を訴え、臨床所見から腹部大動脈瘤が疑われたが、大動脈撮影では大動脈の局部

的な拡張像は認められず、辺縁不整のむしろ狭窄像が認められた。試験開腹を予定していた所、大咯血を来して急死し、剖検に依り大動脈弓下部以下の殆んど全長に亘る解離性大動脈瘤なることを認め、これはその起始部、横隔膜直下及び総腸骨動脈分枝部の三ヶ所で囊状に拡張し、その最下部のものが腹部腫瘤として触れていたものであり、最上端の囊状拡張が左肺上葉に破裂したのが大咯血の原因であつた。

本症の診断は困難なものとされているが、レ線像が解離が始まると共に急速に大動脈陰影が巾を増すこと、石灰沈着が屢々見られること、又大動脈撮影に依り所謂double barreledの像を見る場合のあること等は本症の診断に有力な手掛りを与えるものとする。大動脈瘤の診断及び手術に際しては本症の存在を考慮に入れるべきであることを強調した。

(5) 術後急性肺水腫の1例

大阪医大外科 II

宮本 上総・入江 義明

20才女子、肺結核、体格中等、栄養良好、軽度の貧血以外一般臨床検査、肺機能、心カテーテル法処見等に著変はなかつたが唯 Levy の Anoxia test 7分で血圧の著明な下降を見た。気管内挿管エーテル麻酔で左S₁₊₂の区域切除を実施した。麻酔当初より、チアノーゼが現われ加圧呼吸により約一時間で消退したがその後血性泡沫性分泌液が気管内に貯溜し始め急性肺水腫に陥つた。出血量は527g 輸血量は1200cc 4時間で手術を終えたが覚醒後室内空気を与えると直ちにチアノーゼが再現するので麻酔器で純酸素供給を続け頻回の吸引及び適宜薬剤投与を行い約4時間で分泌液の著減を見た。30時間後室内空気に切換えても動脈酸素飽和度は90%を下らないのを見て後初めて抜管、かくて治癒せしめる事が出来た。肺水腫の成因は複雑であるが本症例ではアノキシアによる肺毛細管透過性増大を主とし、輸血の不均衡、純酸素による肺胞上皮障害等を従として発生したと考えられる。尚術前 Anoxia test の処見は興味があり目下検討中である。成功したのは特に挿管のまゝで分泌液を徹底的に排除した事と必要充分な酸素を供給し得た故であると考えられる。挿管は36時間に亘つたが一過性の嘔声を来したのみであつた。

質 問

外 II 九間 外喜雄

最後に挙げられた antifoaming agent として Ät-yl alcohol の蒸気を吸わせると案外効果あるので簡単であるから我々は常用している。

答

大阪医大、第2外科 中村 和夫

本症例の場合もエチルアルコール吸入を考慮した

が、我々の過去の経験では特に著明な効果を認めていなかったのので施行しなかった。

追 加 外科 島 田 泰 男

急性睡眠剤中毒時、肺水腫様症状等即ちラ音聴取、泡沫の排出等を来す事がよくありますが、この場合エチルアルコールの吸入が効果がみられる事が多い様であります。

(6) 胆嚢軸捻転症の1例

外科Ⅱ 武 田 惇

私は最近胆嚢の軸捻転を来した稀な一例を総験しました。症例は61才の女子で以前から時々右季肋下に鈍痛発作を来していたが入院3日前から同部に疝痛発作を来し、腹部膨満嘔吐を来す様になった。腹部所見では防禦性腹壁緊張を認め、下腹部は膨隆し蠕動不穏がみえ、胆嚢炎又はイレウスを疑い開腹すると胆嚢軸捻転症で胆嚢は頸部で軽く肝と結合するのみで体部は肝床と附着せず自由に動き胆嚢管を軸として時計の針方向に約270°回転し、このため壊死に陥っていた。胆嚢剝出術を行い、術後16日目全治退院した。移動性胆嚢及びその軸捻転は *Nehrkorn* により初めて報告されてから時々報告例が見られるが、何れも術前の診断が困難である点で一致しています。一旦生ずれば予後の悪い疾患であり注意を要します。文献的考案を加え報告しました。

(7) 胎児性癌(睾丸)の2例

外科Ⅱ 鈴木 博・浦田 固志

比較的稀な疾患とされている胎児性癌(睾丸)の2例を報告した。

症例1は3才の時、左睾丸腫瘍の剝出をうけたが1年後に後腹膜リンパ節転移を来し、その切除手術直後に死亡した。

症例2は9ヶ月で右睾丸腫瘍の剝出をうけた。その8ヶ月後に腹部腫瘍を認められレ線照射、 P^{32} 注射を受けたが死亡した。

両者共、組織学的に胎児性癌であることが確められたが、本症は極めて悪性で早期に転移を起すから、睾丸剝出術と共に必ずレ線照射を行わねばならない。

(8) 延髄に於ける脊髓視床路切截の経験

神戸市立中央市民病院

外科 渡辺三喜男・千原 卓也・板野 竜光

胸腰髄に於ける脊髓視床路の切截は、古くある術式で我々も屢々行つて来たが、延髄に於ける脊髓視床路の切截の報告は少い。

我々は最近、*Pancoast tumor* の左鎖骨上窩浸潤に因る左上肢の増え難い疼痛を主訴とする63才の男子に対し、延髄に於て脊髓視床路の切截により、実にドラマチックとでも言うべき疼痛の緩解を見た。脊髓視床路の解剖学的関係に言及し、我々の術式を検討し、本手術は適応の選択が適当であれば、良好な結果を得

ることを強調した。

質 問 外科 伊 藤 隆

1) 何を *merkmal* として *Schnitt* を入れたか?

2) *Schnitt* と同側の *Trigeminus-Gebiet* の痛覚は術後如何?

答 渡 辺 三喜男

切截の範囲の目標は明確なものはありません。*Sjöqvist* 手術の切截より前方であること、高さは略それと同じ底辺3mm、高さ3mmの三角形に切截を試みました。

胸腰髄の *tractotomia* では比較的明確な目標があり、反転し得るので直視下で切截し得る。本手術では切截は盲目的である。

(9) 放射性固位元素 P^{32} の臨床的応用経験

外科Ⅱ 九間外喜雄・三瀬 真一・吉田 良行

吾々は、1昨年7月より P^{32} を臨床的に応用して、かなり利用価値のあるものであることを報告した。即ち、診断学的には、乳腺腫瘍並に頸部腫瘍等を主として対象として、経皮的に、カウント測定を行い、増加率30%を基準にして、高い診断的中率を得た。又悪性腫瘍の治療には、主として非上皮性のものに用いたが、そのうち巨大細胞腫、ホヂキン氏病各1例、リンパ肉腫2例に就き簡単に治療経過を報告して、症例によつては、 P^{32} 単独或は他との併用療法は、著しい効果があることを報告した。

追 加 杉本 雄三

先月報告しました通り、我々も10例の種々な例に用いてみました。骨肉腫、細網肉腫に対しては劇的な効果を認めましたが、*Krebs* に対しては効果は期待出来ませんでした。仰せの様に *Fall* を選択して用いれば効果的なものと思います。

質 問 外科 島 田 泰 男

例えば *Mammakrebs* 等の術後レントゲン治療のような意味で P^{32} を使用するにはどういう方法で用いたらよろしいか?

答

P^{32} の単独治療は余り期待できませんが併用すれば術後のレ線治療期間は、はるかに短縮できるでせう。

質 問 渡 辺 三喜男

P^{32} では飛距りが短いのもつと飛距りの長い *isotope* を使用する考慮は出来ないのでしょうか。乳腺腫瘍は対して経皮的計測ではよいデータが出ないのではないのでしょうか。

答

I^{131} を利用した方法がありますが特別な装置も必要です又、半減期短かく余り適当ではないようです。